

PENGARUH FLEKSIBILITAS PSIKOLOGIS MELALUI *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY* (ACT) TERHADAP BERBAGAI KASUS PSIKOPATOLOGIS DAN MEDIS : SEBUAH TINJAUAN PUSTAKA

Agnes Wijaya

Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya
agnespsikologi2011@gmail.com

Abstract: *Psychological flexibility is an ability to contact the present moment from moment to moment, from time to time and choose or maintain behavior that is based on values and important goals of individual life. There are six processes that contribute to psychological flexibility, namely present moment awareness, self as context, cognitive defusion, acceptance, chosen value, and committed to action. These six processes are facilitated by Acceptance and Commitment Therapy (ACT). Nine articles were selected based on inclusion and exclusion criteria in this current systematic review. Variety of attributes was examined in every research. As outcomes, effectiveness of ACT was focused on the measurement of psychological flexibility and the level of pathological symptoms on variety of psychopatological and medical cases. Results showed that ACT effectively decreased the negative aspects and increased the positive aspects of the participants on every case. The variety of cases and limitation of the researches were presented in this review.*

Keyword: *Psychological flexibility, Acceptance and commitment therapy, Systematic review*

Abstrak: Fleksibilitas psikologis adalah kemampuan untuk berkontak dengan momen saat ini (*present moment*) dari momen ke momen, dari waktu ke waktu dan memilih atau mempertahankan perilaku yang berdasarkan nilai dan tujuan penting dalam kehidupan individu. Terdapat enam proses yang berkontribusi terhadap meningkatkan fleksibilitas psikologis dalam diri individu. Enam proses tersebut, yaitu *present moment awareness, self as context, cognitive defusion, acceptance, chosen value, dan committed to action*. Keenam proses tersebut difasilitasi oleh sebuah terapi, disebut *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). Sembilan artikel penelitian diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dalam tinjauan pustaka ini. Berbagai atribut diuji dalam setiap penelitian. Sebagai hasil, efektivitas ACT diukur melalui fleksibilitas psikologis dan tingkat simptom patologis dari beberapa kasus psikopatologis dan medis. Hasil menunjukkan bahwa ACT secara efektif dapat menurunkan aspek negatif dan meningkatkan aspek positif dari setiap partisipan pada setiap kasus. Berbagai kasus dan keterbatasan penelitian juga disampaikan dalam tinjauan pustaka ini

Kata Kunci : *Fleksibilitas psikologis, Acceptance and commitment therapy, Studi literatur*

PENDAHULUAN

Tujuan dari hidup yang sehat bukan hanya merasa sehat ketika kita merasa baik. Memiliki pikiran yang tidak menyenangkan dan merasakan perasaan yang tidak menyenangkan juga termasuk sehat secara psikologis, sama halnya seperti memiliki pikiran dan merasakan

perasaan yang menyenangkan. Keduanya memberikan individu akses penuh untuk memperkaya sejarah individual yang unik (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012).

Sayangnya, ketika pikiran dan perasaan menjadi sangat penting, mereka dapat menguasai kita, mendikte apa yang harus kita

lakukan. Hal ini terjadi karena kita hanya memaknai pikiran dan perasaan kita sebagaimana yang pikiran dan perasaan katakan. Ketika kita hanya memahami pikiran dan perasaan sebagaimana yang mereka katakan, kita akan cenderung tidak bersedia untuk merasakan perasaan dan memikirkan pikiran secara terbuka. Kita juga menjadi terhalang untuk belajar tentang apa yang sebenarnya hendak mereka ajarkan pada kita. Padahal, ketika individu dapat meletakkan pikiran sebagai hanya sebuah pikiran dan perasaan sebagai hanya sebuah perasaan, maka mereka dapat bermakna sebagaimana mereka mestinya. Peran pikiran dan perasaan pada tiap situasi sangat bergantung pada konteks psikologis yang mawadahi mereka dan hal ini sangat beragam melebihi modus *problem solving* yang ada dalam pikiran manusia. Pikiran dan perasaan merupakan hal yang penting dan menarik, tetapi bukan berarti mereka harus mendikte kejadian di masa depan(Hayes, dkk., 2012).

Kemampuan untuk dapat secara sadar memaknai perasaan dan pikiran, tanpa ikut didikte oleh mereka disebut sebagai fleksibilitas psikologis (FP). Secara lebih spesifik, FP adalah kemampuan untuk berhubungan dengan momen saat ini (*present moment*) dan berdasarkan situasi yang ada bertindak sesuai dengan nilai-nilai yang ada di dalam diri individu (Hayes, Luoma, Bond, Masuda, Lillis, 2006). Pada banyak penelitian, ditemukan bahwa FP merupakan aspek mendasar dari

pencapaian kesehatan dalam psikologi kesehatan (Kashdan & Rottenberg, 2010).

Pada dasarnya, FP melihat rasa sakit sebagai konsekuensi alamiah dari hidup (Hayes, dkk., 2012). Meski demikian, Lanza, Garcia, Lamelas, dan Menéndez (2014) mengemukakan bahwa beberapa orang tidak dapat menerima pikiran, perasaan, ingatan, sensasi tubuh, dan kecenderungan perilaku tertentu. Hal tersebut mendorong individu menggunakan beragam strategi untuk membuang, meredam, ataupun mengurangi pengalaman internal (pikiran, perasaan, ingatan, dan sensasi tubuh) yang mereka alami. Strategi-strategi tersebut disebut sebagai *experiential avoidance* (EA), akan membuat hilangnya fleksibilitas di dalam hidup individu.

Hilangnya fleksibilitas ini disebut sebagai kekakuan psikologis atau infleksibilitas psikologis. Infleksibilitas psikologis terjadi ketika proses kognitif atau verbal cenderung mempersempit sumber daya individu dalam area-area penting kehidupannya. Pada akhirnya, infleksibilitas psikologis mencegah individu beradaptasi dengan pengalaman internal (pikiran, perasaan, ingatan, dan sensasi tubuh) dan eksternal mereka(Hayes, dkk., 2012).

Depresi merupakan sebuah gangguan yang ditandai dengan hilangnya FP. Meski tidak secara eksplisit, berbagai penelitian menggunakan infleksibilitas psikologis dalam kasus depresi sebagai sebuah tema. Selain itu, individu yang memiliki pemaknaan *stereotype*(tanda kekakuan psikologis) dalam menjelaskan alasan di balik kejadian-kejadian

negatif dalam kehidupannya lebih berisiko mengalami depresi. Selain depresi, gangguan kecemasan juga ditandai oleh hilangnya FP (Kashdan & Rottenberg, 2010).

Hingga saat ini, sejauh yang peneliti ketahui jumlah tinjauan pustaka yang secara khusus mengeksplorasi pengaruh FP dalam kasus-kasus psikopatologi maupun medis masih sangat sedikit. Selain itu, sebagai sumber dari psikopatologis, penting juga untuk mengetahui intervensi yang efektif dapat mengintervensi infleksibilitas psikologis agar bergerak ke arah FP sehingga individu dapat berfungsi dengan adaptif dari waktu ke waktu, situasi ke situasi. Secara spesifik, peningkatan FP merupakan tujuan utama dari intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). Terdapat enam proses yang berkontribusi terhadap pembentukan FP, yaitu *present moment awareness, self as context, cognitive defusion, acceptance, chosen value, dan committed to action* (Hayes, dkk., 2012). Keenam proses ini seluruhnya difasilitasi dalam ACT (Hayes dkk., 2006).

Sejak dipublikasi pertama kali oleh penciptanya pada tahun 1999, *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) telah mendapat banyak perhatian dari banyak peneliti. Bersamaan dengan itu, penggunaan *Randomized Control Trial* (RCT) juga meningkat pesat dalam penelitian terkait ACT (Öst, 2014). Sebuah meta-analisis yang dilakukan oleh Ruiz pada tahun 2010 terhadap 16 studi yang membandingkan ACT dan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT)

menemukan bahwa ACT dan CBT menghasilkan efek yang serupa dan beberapa studi lain menemukan bahwa ACT menghasilkan efek yang lebih baik. Dengan demikian, dapat diharapkan bahwa ACT dapat menjadi sebuah terapi yang menjanjikan untuk menangani berbagai kasus psikopatologis di masa yang akan datang.

Fokus segi klinis dari ACT adalah melemahkan fungsi kognitif yang menguasai dan mengarahkan individu pada perilaku menghindari dan membangun konteks alternatif yang memungkinkan munculnya perilaku yang sejalan dengan nilai-nilai individu. ACT membantu individu untuk merasakan dan memikirkan apa yang memang mereka rasa dan pikirkan sebagaimana mereka adalah sekedar perasaan dan pikiran, bukan sebagai apa yang dikatakan perasaan dan pikiran. Ketika individu dapat mengambil jarak dari pikiran dan perasaannya, ACT kemudian membantu individu untuk menjalani kehidupannya ke arah yang lebih bermakna berdasarkan nilai-nilai dengan juga mengikutsertakan semua sejarah dan reaksi otomatis dari individu (Hayes, 2004).

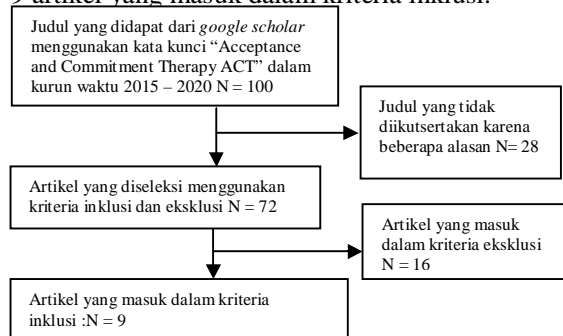
METODE

Pencarian dilakukan melalui *website* mesin pencari *google scholar*. Batasan tahun terbit artikel adalah lima tahun terakhir sehingga pencarian dibatasi artikel yang terbit dari tahun 2015 hingga 2020. Kata kunci yang digunakan untuk pencarian adalah “Acceptance and Commitment Therapy”.

Ada 100 judul yang peneliti sertakan dalam tahap pertama. Dari 100 judul, hanya diambil 72 judul untuk diseleksi menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. 28 judul lainnya tidak diikutsertakan karena beberapa alasan (1) merupakan tinjauan pustaka atau kajian metaanalisis, (2) merupakan judul dari buku atau masuk dalam direktori pertanyaan, (3) artikel yang sama yang muncul lebih dari satu kali di mesin pencari, (4) artikel yang terbit sebelum tahun 2015, (5) tidak berasal dari jurnal yang terakreditasi secara internasional.

Kriteria inklusi meliputi, (1) menggunakan RCT; (2) menggunakan enam proses PF dalam ACT; (3) menyediakan *informed consent* atau memiliki persetujuan *ethic review board*. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi, (1) menggunakan *internet-based* atau *web-based* sebagai media untuk melakukan intervensi; mengkombinasi ACT dengan intervensi lainnya.

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, didapat 9 artikel yang masuk dalam kriteria inklusi dan 16 artikel yang masuk dalam kriteria eksklusi (lih. Gambar 1). Dengan demikian, kajian pustaka dibuat menggunakan 9 artikel yang masuk dalam kriteria inklusi.



Gambar1. Proses Seleksi Artikel

HASIL

Hingga saat ini, ACT telah banyak digunakan dalam intervensi berbagai kasus, baik psikopatologi maupun medis. Beberapa di antaranya adalah kecanduan berjudi (Dixon, Wilson, & Habib, 2016), gangguan kecemasan (Hancock, dkk., 2018; Eilenberg, dkk., 2017; Lang, dkk., 2017; Villate, dkk., 2016), rasa nyeri kronis (Kemani, dkk., 2015a; Kemani, dkk., 2015b), depresi (Lang, dkk., 2017; Losada, dkk., 2015; Villate, dkk., 2016), dan perilaku agresi (Zarling, dkk., 2015).

Selain mengukur keberhasilan dengan tolak ukur masalah (tingkat kecanduan berjudi, kecemasan, dampak rasa nyeri kronis, depresi, stres, dan perilaku agresi) yang diangkat, sembilan penelitian yang dicantumkan dalam tinjauan pustaka ini juga mengukur keberhasilan ACT menggunakan tolak ukur FP secara keseluruhan atau satu atau lebih proses FP. Hasil sembilan penelitian menunjukkan bahwa FP dalam kelompok ACT meningkat secara signifikan (lih. Tabel 1). Hal ini menunjukkan bahwa ACT, sesuai dengan tujuannya, dapat secara efektif meningkatkan PF dalam diri individu. Selain itu, tujuh dari sembilan penelitian tersebut secara spesifik menguji dampak FP melalui ACT terhadap penurunan fokus masalah dalam setiap kasus (Hancock, dkk., 2018; Eilenberg, dkk., 2017; Lang, dkk., 2017; Villate, dkk., 2016; Kemani, dkk., 2015a; Losada, dkk., 2015; Zarling, dkk., 2015). Hasil menunjukkan bahwa peningkatan FP melalui ACT secara efektif juga mempengaruhi peningkatan pada aspek positif

(e.g. kualitas hidup, penerimaan) dan penurunan aspek negatif (e.g. tingkat kecemasan, tingkat depresi) dari individu dalam kasus-kasus tersebut.

Tujuan dari ACT adalah meningkatkan PF dalam diri individu dalam berbagai kasus psikopatologis maupun medis. Ketika FP meningkat, individu pun dapat lebih mengarahkan dirinya pada perilaku-perilaku berdasar nilai yang lebih adaptif dalam menghadapi berbagai kejadian dalam hidupnya, terutama kejadian-kejadian yang tidak menyenangkan (Hayes, dkk., 2012).

Pada beberapa penelitian, ACT dibandingkan dengan beberapa intervensi lainnya, seperti CBT (Hancock, dkk., 2018; Losada, dkk., 2015), *Applied Relaxation* (AR) (Kemani, dkk., 2015a; Kemani, dkk., 2015b), dan *Present-Centered Therapy* (PCT) (Lang, dkk., 2017). Dua penelitian yang membandingkan ACT dengan CBT menunjukkan hasil efektivitas yang bervariasi. Pada penelitian Losada dkk., (2015) ACT memberikan efek yang lebih baik terhadap penurunan *symptom* kecemasan dibandingkan CBT. Sebaliknya, pada penelitian Hancock, dkk., (2018), CBT memberikan efek yang lebih baik terhadap penurunan *symptom* kecemasan dibandingkan ACT. Di sisi lain, penelitian yang sama menemukan terdapat efek yang sama besarnya baik pada ACT, maupun CBT terhadap diagnosa dan tingkat keparahan gangguan klinis.

Selanjutnya, dibandingkan dengan AR, Kemani, dkk., (2015a) menemukan bahwa ACT

memberikan efek yang lebih besar dibandingkan AR. Sementara itu, Kemani, dkk., (2015b) menemukan bahwa efek dari AR baru muncul pada masa *follow up* dengan efek yang serupa ACT. Hal ini menunjukkan bahwa jika dibandingkan dengan AR, ACT dapat memberikan hasil yang lebih cepat dalam menangani individu dengan kasus nyeri kronis.

Penelitian Lang, dkk., (2017) menemukan adanya efek yang serupa antara ACT dan PCT. Selain itu, ditemukan pula bahwa PCT juga meningkatkan PF pada individu serupa dengan ACT. Hal ini menunjukkan bahwa FP juga mungkin dapat ditingkatkan melalui intervensi selain ACT, yaitu melalui PCT. Meski demikian, penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk menguji asumsi tersebut.

Selain itu, ditemukan pula, sebagai sebuah intervensi, ACT dapat diterapkan pada individu dari berbagai kelompok usia. Penelitian Hancock, dkk. (2018) menerapkan ACT pada individu dari kelompok usia anak-anak dan remaja. Sementara itu, penelitian Villate, dkk. (2016) menerapkan ACT pada individu dari kelompok usia lanjut usia. Tujuan penelitian sisanya menerapkan ACT pada individu dari kelompok dewasa (madya-akhir).

Meskipun hasil dari kesembilan penelitian menunjukkan bahwa FP melalui ACT efektif dalam menangani beberapa kasus psikopatologi dan medis, penjelasan efektivitas masih kurang disertai dengan penjelasan pengaruh proses FP melalui ACT terhadap diri individu. Hal ini dapat menjadi keterbatasan

karena penelitian-penelitian yang ada selama ini belum banyak mengeksplorasi pengaruh FP melalui ACT, khususnya secara kualitatif. Eksplorasi ini diperlukan agar didapatkan gambaran yang lebih holistik terkait mekanisme FP dalam mempengaruhi perubahan-perubahan (adaptif) klinis yang terjadi dalam diri individu.

SIMPULAN

Sesuai dengan tujuannya, ACT terbukti secara efektif dapat meningkatkan FP dalam diri individu. FP melalui ACT terbukti secara efektif dapat menangani masalah-masalah dalam berbagai kasus psikopatologis maupun medis, khususnya yang berkaitan dengan rasa nyeri kronis. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa ACT dapat menjadi sebuah intervensi yang menjanjikan dalam menangani berbagai kasus di masa depan. Meski demikian, eksplorasi tentang pengaruh proses FP melalui ACT masih perlu diteliti lebih lanjut agar didapatkan gambar yang lebih holistik tentang pengaruh FP terhadap berbagai kasus psikopatologi maupun medis. Terkait variasi hasil perbandingan efektivitas antara ACT dan CBT, penelitian berikutnya dapat menguji faktor-faktor protektif ataupun risiko dari fleksibilitas psikologis, misalnya kepribadian tertentu yang mungkin dapat mempengaruhi efektivitas ACT dan CBT dalam berbagai kasus.

DAFTAR RUJUKAN

- Dixon, M. R., Wilson, A. N., & Habib, R. (2016). Neurological evidence of acceptance and commitment therapy effectiveness in college-age gamblers. *Journal of Contextual Behavioral Science*.
- Eilenberg, T., Hoffmann, D., Jensen, J. S., & Frostholm, L. (2017). Intervening variables in group-based acceptance & commitment therapy for severe health anxiety. *Behaviour research and therapy*.
- Hancock, K. M., Swain, J., Hainsworth, C. J., Dixon, A. L., Koo, S., & Munro, K. (2018). Acceptance and commitment therapy versus cognitive behavior therapy for children with anxiety: Outcomes of a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy*.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy*.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. Guilford Press.
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical psychology review*.
- Kemani, M. K., Hesser, H., Olsson, G. L., Lekander, M., & Wicksell, R. K. (2016). Processes of change in Acceptance and Commitment Therapy and Applied Relaxation for long-standing pain. *European Journal of Pain*.
- Kemani, M. K., Olsson, G. L., Lekander, M., Hesser, H., Andersson, E., & Wicksell, R. K. (2015). Efficacy and cost-

- effectiveness of acceptance and commitment therapy and applied relaxation for longstanding pain. *The Clinical Journal of Pain*.
- Lang, A. J., Schnurr, P. P., Jain, S., He, F., Walser, R. D., Bolton, E., ... & Strauss, J. (2017). Randomized controlled trial of acceptance and commitment therapy for distress and impairment in OEF/OIF/OND veterans. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*.
- Lanza, P. V., Garcia, P. F., Lamelas, F. R., & González-Menéndez, A. (2014). Acceptance and commitment therapy versus cognitive behavioral therapy in the treatment of substance use disorder with incarcerated women. *Journal of clinical psychology*.
- Losada, A., Márquez-González, M., Romero-Moreno, R., Mausbach, B. T., López, J., Fernández-Fernández, V., & Nogales-González, C. (2015). Cognitive-behavioral therapy (CBT) versus acceptance and commitment therapy (ACT) for dementia family caregivers with significant depressive symptoms: Results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.
- Öst, L. G. (2014). The efficacy of Acceptance and Commitment Therapy: an updated systematic review and meta-analysis. *Behaviour research and therapy*, 61, 105-121.
- Ruiz, F. J. (2010). A review of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, experimental psychopathology, component and outcome studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*.
- Ruiz, F. J. (2010). A review of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, experimental psychopathology, component and outcome studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. Diambil dari <https://www.redalyc.org/pdf/560/56017066008.pdf>
- Zarling, A., Lawrence, E., & Marchman, J. (2015). A randomized controlled trial of acceptance and commitment therapy for aggressive behavior. *Journal of consulting and clinical psychology*, 83(1), 199-212.